



Minnesanteckningar 181017

Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG

Fyrbodalsområdet

Lena Johansson, Trollhättan
Ulrika Holmqvist, Primärvården

Skaraborg

Sven-Ove Andersson, Lidköping
Susanne Lidén, Primärvården

Simba

Mats Dahl, Primärvården

Södra Älvsborg

Roland Mattsson, Vårgårda

SAMLA, Alingsås Lerum

Cathrine Thanner, Primärvården

Göteborgsområdet

Göran Matejka, SU
Carl-Peter Anderberg, PrimÖR, ordf, LGS

VästKom

Thomas Jungbeck, ordf
Helena Söderbäck, GR

Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR

Staffan Cavefors, VGR, (ersätter Ann
Söderström vid detta möte)

Beredning VästKom

Anneli Asmundsson Bjerde

Beredning VGR

Rose-Marie Nyborg

Kommunikatör för samverkan

Gunilla Fasth, sekreterare

Meddelat förhinder: Göteborgsområdet: Anette Johannesson, Göteborgs Stad och Erika Hägg, Vård- och omsorg, Partille. Södra Älvsborg: Ann-Marie Schaffrath, SÄS. SAMLA: Catharina Johansson, Alingsås. SIMBA: Lena Arnfelt, Kungälv. Koncernledning hälso-och sjukvård VGR: Ann Söderström och Marie-Louise Gefvert.

Tid: 2018-10-17 kl 13.30-16.30

Plats: Gullbergsvass konferens, Gullbergs strandgata 8, Göteborg

- 1) **Mötets öppnas**
- 2) **Agendan godkänns med tillägg av övriga frågor, se punkt 8**
- 3) **Föregående minnesanteckningar läggs till handlingarna**
- 4) **Arbete med avvikelshantering – lägesrapport**
Karl Fors, VästKom och Goran Barasin, VGR

Vid föregående möte i VVG gjordes ställningstagande om att VVG till detta möte önskade en återrapportering om vad som skulle behövas för att systemet skulle kunna användas även mellan aktörer där VGR inte är en part, som till exempel kommuner och privata vårdgivare för att undvika dubbelrapportering. Sedan föregående möte har därför oklarheter kring detta tydliggjorts. Dessutom har omvärldsbevakning genomförts kring vilka system andra regioner och kommuner använder för avvikelshantering.



Medcontrol, som är det system VGR använder idag för avvikesrapportering, kan inte användas mellan kommuner utan bara om VGR är en part. Nationellt finns få system som fungerar för en så stor mängd användare. MedControl har idag dryga 45000 unika inloggade användare och systemet har använts i stora delar av VGR sedan 2004. Det följer lagar och socialstyrelsens riktlinjer att dokumentera och följa upp avvikelser. Vissa kommuner har egna system, eller hanterar avvikelser på annat sätt. Arbetet nu har fokus på avvikelser i samverkan. Även kommuner ska kunna se dokumentation och statistik – just när det gäller samverkan.

Nästa steg handlar bl.a. om att tillsammans med delregional vårdsamverkan vidareutveckla den generiska processen för avvikelshantering och att ta fram typfall för avvikelse i samverkan. Därefter genomföra pilot enligt plan.

Från vårdsamverkan lyfts att det är viktigt att även privata vårdgivare kan använda systemet. Det finns inga juridiska hinder för detta.

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom fortsatt hantering enligt rapporten.

5) Samverkan vid in- och utskrivning – lägesrapport

Lena Arvidsson, VGR, Mikael Löfström, Kommunforskning i väst

- a) Uppdrag till regional vårdsamverkansgrupp
- b) Planering följeforskning

Rapport från implementeringsarbetet: Ett första möte i regionala vårdsamverkansgruppen har hållits för att se vilka mätbara indikatorer som ska följas över tid. De delregionala processledarna upplever samarbetet som positivt. Stor omställning för alla parter – ödmjukhet behövs kring att det tar tid att införa nytt arbetssätt.

Uppdragsbeskrivning för regional vårdsamverkansgrupp: Lena Arvidsson beskriver uppdraget. Syftet är att fortsätta se till att implementeringen går smidigt, sprida goda exempel och erfarenheter, medverka i framtagande av underlag till uppföljning och utvärdering, medverka i följeforskning, stödja genomförandet av SIP-utbildningar. Mål att jobba likadant över hela regionen.

Följeforskning: En implementeringsstudie om samverkan vid in- och utskrivning planeras i samverkan med Kommunforskning i väst. Denna följeforskning ska kopplas samman med den VGR planerar för omställningen i vården.

Fokus: brukaren i centrum, ledningsperspektiv och professionsperspektiv. Hur olika professioner möts och samverkar. Syftet med uppdraget är att föreslå former och struktur för samverkan så att bästa tillgängliga kunskap används i mötet med patient/brukare och kommer medarbetarna tillgodo samt att resurser används på bästa sätt.

Följeforskning innebär samverkan mellan forskning och praktik och ska bidra till praktisk nytta och teoriutveckling och medverka till lärande och kunskapsutveckling. Planen är att hålla fokusgrupper och intervjuer. Metoden kan dock förändras om det behövs under tiden. Återrapportering till referensgrupp, VVG m.fl. Studien genomförs under två år. Slutrapport oktober 2020. Första delrapport maj-juni 2019, andra delrapport april-juni 2020.

Rapport SAMSA: Systemet fungerar i stort som förväntat. Några mindre avbrott. Fått reaktioner att det blir mycket meddelanden i systemet – vilket bland annat beror på att



det är ett nytt arbetssätt med mer samverkan/kontakt mellan parterna. Själva IT-tjänsten fungerar. Buggar rättas allt eftersom.

Input från delregionerna: Mycket avbrott, frustration från kommunerna, tydligare att kommun och primärvård ska samverka vilket är bra. Det finns också en del interna problem som t.ex. att hemsjukvård och socialtjänst inte alltid har bra kommunikation. Mer behov av planering. Inte helt lätt få in nytt arbetssätt. Det är inte ett nytt IT-verktyg utan ett nytt arbetssätt. Planering tar mycket tid, som inte ger intäkter – resurser finns alltså inte. Ersättningsmodellen bör ses över så att även förberedelsearbete har en kod, inte bara färdig SIP. God attityd, vilja att samverka men problem finns och det är en ny struktur som ska sättas. Viktigt ha fokus att det ska bli bättre vård för enskilda och effektivare. Kommer lösa ut sig på sikt även om införandet tar tid. Viktigt att jobba på. En praktisk fråga som återstår att landa i är hur göra med helger/storhelger.

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom uppdragshandlingen till regional vårdssamverkansgrupp. VVG ställer sig bakom planen för följeforskning.

6) Mobil närvård – hur stödja framgent?

Karin Fröjd deltar.

Återkoppling från delregional vårdssamverkan enligt ställningstagande vid förra mötet, om hur man skulle kunna stödja mobil närvård framöver. Det har varit kort tidsutrymme att lyfta frågan i respektive styrgrupp/ledningsgrupp. Till dagens möte har Skaraborg samt Göteborgsområdet haft möjlighet att behandla frågan. Eventuell komplettering ges vid nästa VVG.

Skaraborg: Någon form av stödprocess behövs även framöver, när projektledare och koordinatörer försvinner. Nätverksorganisationen är skör. Nu finns det i ordinarie verksamhet och ersättningsystem. Det behövs att någon följer upp, dock inte efterfråga ”pinnar” utan istället dela erfarenheter. . Relativt goda förutsättningar i Skaraborg men stöd behövs, liksom erfarenhetsutbyte. Skulle vara mycket bra med motsvarande mobilitet när det gäller barn/unga och psykiatri/missbruk – inte bara geriatrik.

Göteborgsområdet: Speciella utmaningar i storstadsmiljö, t.ex. många vårdcentraler som ska samverka i en stadsdel. LGS kan inte ha ansvaret för detta utan måste vara en del i ordinarie verksamhet. Temagrupp Äldre jobbar dock med frågan och Mobil närvård är självklart en del av verksamheten framöver. Kanske borde denna del lyftas ur uppdraget (hänvisning till Göran Stiernstedts utredning)?

Ställningstagande: VVG noterar informationen. Summering vid nästa VVG då samtliga vårdssamverkansområden behandlat frågan.

7) Handlingsplanen för de mest sjuka äldre

Charlotta Wilhelmsson, VästKom och Rose-Marie Nyborg, VGR

- a) Rapport från synpunktsrunda hos vårdssamverkan
- b) Diskussion och övervägande om förlängning av handlingsplanen i syfte att göra en översyn och ev revidering

Den nuvarande handlingsplanen *Det goda livet för mest sjuka äldre* gäller 2016-2018. Inför ställningstagande om eventuell förlängning eller revidering av handlingsplanen har frågor sänts till delregional vårdssamverkan i syfte att få svar på



om handlingsplanen varit ett stöd i samverkan kring målgruppen de mest sjuka äldre. Hur har den fungerat och behövs en handlingsplan fortsättningsvis?

En enkät har gått ut till de delregionala vårdssamverkansgrupperna. Samtliga tycker att handlingsplanen varit ett stöd i arbetet med målgruppen mest sjuka äldre i stor utsträckning eller delvis. Det har varit bra att ha gemensamma mål att utgå från. Fyra av sex grupper anser att det finns behov av en handlingsplan även efter 2018. Fokusområdena anses bra.

Diskussion: Samarbetet och handlingsplanen för de mest sjuka äldre har varit det mest framgångsrika området inom vårdssamverkan. Från flera områden lyfts att det är av värde att ha ett gemensamt dokument, att det är viktigt med uthållighet. Bra med gemensamma mål för hela länet. Frågan lyfts om målgruppen kan bli bredare, inte begränsas av ålder eller vidga för att överensstämna med målgrupper och samverkan inom nära vård. Det är också en del av hela omställningsarbetet. Ev behövs inte en handlingsplan utan snarare att vi enas att detta är viktiga samverkansområden, för att inte fastna i dokument.

Ställningstagande: VVG rekommenderar att handlingsplanen förlängs med ett år. Västkom och koncernkontoret VGR tar med synpunkterna från VVG för vidare beredning till förslag om en ny handlingsplan med bredare målgrupp. Förslaget skickas för synpunkter till delregionala vårdssamverkansgrupperna.

8) Övriga frågor

- a) Återkoppling angående skrivelse från prehospital vård, VGR, om liggande transporter (VGR:s ambulansverksamhet har beslutat att inte utföra liggande transporter mellan kommunala adresser)
Thomas rapporterar att kontakt tagits för fortsatt dialog om transportuppgiften. Nytt beslut kommer.
- b) Samverkansdag 8 mars kl 9-16, Chalmersska huset, Göteborg:
Västkom och Koncernkontoret VGR bjuder in till en möt esdag om samverkan, där Västra Götalands samverkansmodell inom vårdssamverkan presenteras och goda exempel på samverkan i praktiken lyfts fram, med utgångspunkt i aktuella frågor. För samverkande parter är dagen också ett tillfälle till dialog kring utvecklingsmöjligheterna i samverkan. Målgrupp är personer som arbetar med samverkan inom välfärdsområdet i Västra Götaland på länsnivå, delregionalt eller kommunalt – politiker, tjänstemän, förvaltningschefer med flera samt representanter för brukarorganisationer. Inbjudan och program kommer.

9) Anmälningssärenden: Uppdragshandlingar för:

- a) Utveckling av kunskapsstyrning i samverkan
- b) SIP – uppdrag inom psykisk hälsa, har fastställts av styrgrupp psykisk hälsa.

10) Kommande frågor

Revidering av gemensam avsiktsförklaring – den gällande träffades 2016, handlar mycket om gemensam kunskapsstyrning, går ut vid årsskiftet, hur ska vi ta den vidare?



11) Kommande mötestider

Extra möte 2018:

17 dec kl 9.30 – 11, Skype.

2019:

7 mars kl 13.30 – 16.30

29 maj kl 9.00 – 12.00

29 aug kl 9.00 – 12.00

28 nov kl 13.30 – 16.30

Samtliga på Gullbergsvass, lokal Klippan.

Thomas Jungbeck
Västkom
ordförande VVG

Staffan Cavefors
Koncernledn hälso- och sjukvård, VGR
(ersätter Ann Söderström vid detta
möte)